
Datum: 22.03.2019
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 26. Kammer
Entscheidungsart: Gerichtsbescheid
Aktenzeichen: S 26 KR 1235/18
ECLI: ECLI:DE:SGK:2019:0322.S26KR1235.18.01

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:
Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind unter den Beteiligten nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Die Klägerin begehrt die Übernahme von Kosten durch die Beklagte für stationäre Liposuktionsbehandlungen an den Beinen. Die im Jahr 1950 geborene Klägerin ist Mitglied der Beklagten; nach Angaben ihrer behandelnden Ärzte leidet sie neben zahlreichen Erkrankungen u.a. auf schmerztherapeutischen, kardiologischen und internistischen Gebiet auch unter einem Lipödem Stadium III an Armen und Beinen. Unter Vorlage zahlreicher ärztlicher Unterlagen vorwiegend aus dem stationären Bereich stellte sie sinngemäß durch ihre Tochter (Fachärztin Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin) und deren Kollegin vom Gemeinschaftskrankenhaus C (Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerzmedizin) mit einem am 05.01.2018 bei der Beklagten eingegangenen ärztlichen Bericht einen "Antrag auf Kostenübernahme Operation"; beigelegt war u.a. ein Schreiben des N Krankenhauses T C vom 29.08.2017, in welchem der Klägerin ein Lipödem Stadium III an Armen und Beinen attestiert wurde und um Kostenübernahme für die Dekompression mittels Liposuktion im N Krankenhaus C in mehreren Schritten gebeten wurde. Die Absaugmenge pro Sitzung liege bei 4-6 Litern. Mit Bescheid vom 22.01.2018 lehnte die Beklagte den Antrag ab und führte aus, die Wirksamkeit der Methode Liposuktion sei nicht nachgewiesen. Mit Hilfe einer Erprobungsstudie solle durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) geklärt werden, ob solche Operationen künftig zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden könnten. Der GBA werde voraussichtlich im Frühjahr 2018 die Qualitätskriterien für eine Erprobungsstudie der Liposuktion bei Lipödem

2

veröffentlichen. Die Beklagte hoffe, dass die Klägerin die Möglichkeit habe, an dieser Studie teilzunehmen. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch und führte in der Folgezeit aus, es handele sich hier nicht um eine Schönheitsoperation, sondern durch die OP solle ihr ermöglicht werden, die Mobilität und Eigenständigkeit zu erhalten sowie weitere negative Auswirkungen auf ihre Gesundheit zu verhindern. Trotz Ausnutzung aller konservativen Maßnahmen sei sie inzwischen durch die Erkrankung so in ihrem alltäglichen Leben eingeschränkt, dass sie nahezu alle sozialen Kontakte verloren habe. Durch die unerträglichen Schmerzen und extreme Bewegungseinschränkung habe sich ihre Gehstrecke auf unter 100 m reduziert. Nach Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) teilte die Beklagte der Klägerin nach Auswertung des umfangreichen MDK-Gutachtens vom 19.04.2018 mit, aus Sicht des MDK lägen die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen nicht vor, da eine komplexe Entstauungstherapie konsequent durchgeführt werden solle. Sofern diese Maßnahmen nicht ausreichend seien, stünden weitere Therapiemöglichkeiten oder eine Therapieintensivierung zur Verfügung, nebst ergänzender apparativer Lymphdrainage oder bei lymphologischer Fachklinik. Bei Übergewicht solle das Normalgewicht angestrebt werden, da Übergewicht ein Risikofaktor für das Lipödem sei. In der Folgezeit legte die Klägerin weitere ärztliche Unterlagen sowie Fotos vor.

Schließlich wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 12.07.2018 unter der Überschrift "Kostenübernahme für die Liposuktions-behandlungen der Beine" den Rechtsbehelf der Klägerin zurück. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, es bestehe keine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit; vielmehr stünden zur Behandlung des Lipödems der Beine ausreichend ambulante konservative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Zudem wurden die Vorschriften der §§ 2 Abs. 1 a SGB V, 137 c Abs. 3 SGB V bezüglich neuer Behandlungsmethoden erläutert.

3

Hiergegen richtet sich die von der Klägerin am 01.08.2018 erhobene Klage. Zur Begründung wiederholt die Klägerin im Wesentlichen ihren Vortrag aus dem Vorverfahren und trägt ferner vor, seit Jahren habe sie einen Grad der Behinderung von 50, der sie auch nach einer OP mit Aortenklappenersatz im Jahr 2014 in die Rente habe gehen lassen. Eine Höherstufung aufgrund der maximal eingeschränkten Gehstrecke und Beweglichkeit sei beantragt. In den letzten zwei Jahren habe sich bei ihr ein hochgradiges Lipödem entwickelt. Es handele sich hier um eine Stoffwechselstörung mit Entartung der Fettzellen; dieses Problem sei auch mit einer gezielten Diät und dauerhaftem Tragen von Kompressionsstrümpfen sowie Lymphdrainage nicht behandelbar. Lymphdrainagen würden zwar bei Wassereinlagerungen helfen, diese lägen bei ihr aber nicht vor. Vielmehr leide sie unter krankhaft verändertem Fettgewebe. Eine apparative Lymphdrainage führe zu einer Verschlechterung der orthopädischen und kardialen Beschwerden und habe deshalb wieder aufgegeben werden müssen. Aufgrund ihres Gesundheitszustandes könne sie sich nicht sportlich betätigen. Der Klägerin wurde vom Gericht das Urteil des Bundessozialgerichts mit dem Az. B1 KR 10/17 R zugesandt. Ferner wurde angefragt, ob die Klage aufrechterhalten bleibt. Die Klägerin erklärte zu diesem Urteil, dieses sei auf sie nicht anwendbar, da sie nicht eine Liposuktion habe machen lassen und hinterher die Kostenübernahme von der Krankenkasse gefordert habe, sondern erst um Kostenübernahme gebeten habe. Bei der von ihr erbetenen Liposuktion handele es sich nicht um eine Schönheit-OOP, sondern um eine solche zur Wiederherstellung der Lauffähigkeit. Mittlerweile könne sie nicht einmal mehr kleine Strecken laufen. Zudem befürchte sie auch, dass sich durch die Bewegungsunfähigkeit die vorhandene schwere Herzerkrankung wieder verschlimmern könne. Bei dem Lipödem handele es sich eindeutig um eine Krankheit; dieses habe nichts mit einem falschen Essverhalten oder mangelnder Disziplin zu tun. Konservative Behandlungen böten nur geringfügige Linderung

4

der Beschwerden. Sport und Diäten brächten so gut wie keine Besserung. Wesentlich mehr Aussicht auf Erfolg habe eine Fett- absaugung. Hierdurch erreichten die Patientinnen Schmerzfreiheit, eine ästhetische Verbesserung und wieder mehr Lebensqualität. In der nichtöffentlichen Sitzung der Kammer am 11.01.2019 hat die Klägerin erklärt, ihr sei nunmehr der Pflegegrad 2 zuerkannt worden. Klageziel sei die Finanzierung einer Liposuktions-OP an beiden Beinen an den betroffenen Stellen.

Dem Sinn nach beantragt die Klägerin schriftlich, 5

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 22.01.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2018 zu verurteilen, die Kosten für die Liposuktions-OP's an beiden Beinen der Klägerin im stationären Rahmen zu übernehmen. 6

Die Beklagte beantragt schriftlich, 7

die Klage abzuweisen. 8

Sie hält ihre angefochtenen Bescheide für rechtmäßig und stützt ihre Rechtsauffassung u.a. auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Ferner trägt die Beklagte vor, in der am 10.04.2018 in Kraft getretenen Erprobungs-richtlinie des GBA seien lediglich die Eckpunkte für die Erprobungsstudie festgelegt worden. Die Durchführung und Auswertung der Studie werde von einer unabhängigen wissenschaftlichen Institution übernommen, welche im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung ermittelt werde. Ausschreibungsende sei der 26.6.2018 gewesen. Das Ergebnis der Ausschreibung sei noch nicht bekannt. Bei der Auswahlentscheidung hinsichtlich der Institution und auch bei der späteren Begleitung der Studie werde der GBA vom Projektträger Deutsches Zentrum für Luft-und Raumfahrt e. V. unterstützt. Die Beklagte habe keinen Einfluss auf die Auswahl der Teilnehmer. Insofern könne sie der Klägerin auch nicht die Teilnahme an der Erprobungsstudie ermöglichen. Nach der Pressemitteilung des GBA werde eine Auswahl der Patientinnen erst Mitte des Jahres 2020 erfolgen können 9

Bereits im Erörterungstermin vom 11.01.2019 wurde den Beteiligten angekündigt, dass eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid gemäß § 105 Abs. 1 SGG beabsichtigt sei. 10

In der Folgezeit wurden den Beteiligten vom Gericht Presseinformationen über die neuesten Entwicklungen zum streitgegenständlichen Thema im Bundesgesundheits-ministerium und beim GBA zugesandt. Die Klägerin beantragte dann bei der Beklagten mit Schreiben vom 27.01.2019 nochmals die Übernahme der Liposuktionskosten "aufgrund der aktuellen Entwicklungen", was die Beklagte mit weiterem Bescheid vom 06.02.2019 im Hinblick auf die aktuelle Rechtslage ablehnte. 11

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie den Inhalt der die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen. 12

Entscheidungsgründe: 13

Nach § 105 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz -SGG- konnte das Gericht ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten sind hierzu vorher angehört worden. 14

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zwar zulässig, jedoch nicht begründet. Denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten entsprechen im Ergebnis der Sach- und aktuellen Rechtslage und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Nach dem derzeit geltenden Recht hat die Klägerin keinen Anspruch auf Versorgung mit einer stationär durchgeführten Liposuktion der Beine als Naturalleistung, weil diese Behandlungsmethode nicht den Anforderungen des Qualitätsgebots (§ 2 Abs. 1 S. 3 SGB V) entspricht. Auch die Voraussetzungen grundrechtsorientierter Leistungsauslegung im Sinne von § 2 Abs. 1a SGB V sind im Fall von Lipödemen nicht erfüllt. Denn diese stellen weder eine lebensbedrohliche noch regelmäßig tödliche noch eine hiermit wertungsmäßig vergleichbare Erkrankung dar. Der Anspruch Versicherter auf stationäre Krankenhausbehandlung aus § 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 5, § 39 Abs. 1 S. 1 SGB V unterliegt nach Wortlaut, Regelungssystem und Regelungszweck den sich aus dem Qualitätsgebot ergebenden Einschränkungen. Eine Absenkung der Qualitätsanforderungen für die stationäre Versorgung auf Methoden mit dem bloßen Potential einer Behandlungsalternative ergibt sich nicht aus § 137 c Abs. 3 SGB V. Nach Wortlaut und Regelungssystem ändert auch diese an den Anforderungen des Anspruchs Versicherter auf Krankenhausbehandlung nichts. Danach dürfen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, zu denen der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) bisher keine Entscheidung nach Abs. 1 getroffen hat, im Rahmen einer Krankenhausbehandlung angewandt werden, wenn sie das Potential einer erforderlichen Behandlungsalternative bieten und ihre Anwendung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt, sie also insbesondere medizinisch indiziert und notwendig ist. Dies gilt sowohl für Methoden, für die noch kein Antrag beim GBA gestellt wurde wie auch für Methoden, deren Bewertung noch nicht abgeschlossen ist - wie hier bei der Liposuktion im Falle der Krankheit Lipödem (vgl. § 137 Abs. 3 S. 1 und 2 SGB V). Die Regelung trifft bereits nach ihrem Wortlaut ("dürfen angewendet werden") keine Aussage zu Leistungsansprüchen der Versicherten, sondern setzt diese vielmehr voraus (vgl. Urteil des BSG vom 24.04.2018 – B 1 KR 10/17 R- sowie Beschluss des LSG NRW vom 21.01.2019 – L 11 KR 605/17-). Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe hat die Klägerin keinen Anspruch auf Versorgung mit einer unter stationären Bedingungen durchzuführenden Liposuktion bei Lipödemen an den Beinen. Die begehrte Maßnahme entspricht nämlich bis heute nicht den Anforderungen des Qualitätsgebots. Die Anforderungen des Qualitätsgebots werden gewahrt, wenn die "große Mehrheit der einschlägigen Fachleute (Ärzte, Wissenschaftler)" die Behandlungsmethode befürwortet und von einzelnen, nicht ins Gewicht fallenden Gegenstimmen abgesehen, über die Zweckmäßigkeit der Therapie Konsens besteht. Dies setzt regelmäßig voraus, dass über Qualität und Wirksamkeit der Methode - die in ihrer Gesamtheit und nicht nur in Bezug auf Teilaspekte zu würdigen ist -, zuverlässige, wissenschaftlich nachprüfbar gemachte Aussagen gemacht werden können. Der Erfolg muss sich aus wissenschaftlich einwandfrei durchgeführten Studien über die Zahl der behandelten Fälle und die Wirksamkeit der Methode ablesen lassen. Die Therapie muss in einer für die sichere Beurteilung ausreichenden Zahl von Behandlungsfällen erfolgreich gewesen sein. Die von der Klägerin begehrte stationäre Liposuktion erfüllt diese Voraussetzungen nicht (vgl. "Tragende Gründe zum Beschluss des GBA über eine Änderung der Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung: Liposuktion bei Lipödem vom 20.07.2017"; Urteil des BSG vom 24.04.2018 – B 1 KR 10/17 R-). Vielmehr ist der Nutzen einer Liposuktions-OP bei Lipödem bis heute nicht hinreichend belegt (vgl. auch Beschluss des BSG vom 19.02.2019 - B 1 KR 41/18 B - sowie Beschluss des LSG NRW vom 21.01.2019 - L 11 KR 605/17). Nach über 20-jähriger Anwendung der Fettabsaugung an Patientinnen ist der GBA international die erste Einrichtung, die eine multizentrische, randomisierte und kontrollierte Studie zur Liposuktion bei Lipödem initiiert hat. Inzwischen sind die Studieneckpunkte festgelegt worden. Allerdings benötigen die nachfolgenden Schritte Zeit, damit dann erstmals die Aussicht auf belastbare Erkenntnisse zum nachhaltigen Nutzen und auch zu den Risiken des Operationsverfahrens bei der Behandlung des Lipödems bestehen.

Zudem kommt eine Aufnahme der Klägerin als Teilnehmerin der Erprobungsstudie wohl nicht in Betracht, da sie an einer allgemeinen Adipositas leidet (am 29.08.2017: 124 kg bei 1,67 cm Körpergröße, festgestellt vom N Krankenhaus T C; und deutlich sichtbar im Erörterungstermin vom 11.01.2019). Diesbezüglich wird auf den Beschluss des GBA vom 18.01.2018 über eine Richtlinie zur Erprobung der Liposuktion beim Lipödem –dort § 3 Abs. 2 –verwiesen. Im Übrigen handelt es sich bei dem Verfahren zur Aufnahme in die Erprobungsstudie aus Sicht der Kammer um ein anderes Verfahren als jenes, das wie hier auf die Kostenzusage einer gesetzlichen Krankenkasse für eine Liposuktions-OP gerichtet ist. Denn die Teilnehmerinnen der Studie müssen sich umfassenden Mitwirkungspflichten unterwerfen, vgl. §§ 4-6 des vorgenannten GBA-Beschlusses vom 18.01.2018. Ferner hat die Beklagte mit ihrem Schriftsatz vom 07.01.2019 zutreffend und ausführlich unter Darlegung der aktuellen Rechtslage darauf hingewiesen, dass sie selbst der Klägerin die Teilnahme an der Erprobungsstudie nicht ermöglichen kann, selbst wenn diese die Einschluss- und Teilnahmekriterien erfüllen würde. Denn die Beklagte hat keinen Einfluss auf die Auswahl der Teilnehmer. Im Übrigen wird nach einer Pressemitteilung des GBA die Auswahl der Patientinnen erst Mitte des Jahres 2020 erfolgen können.	16
Sofern sich die rechtlichen Voraussetzungen bei Versicherten mit einem Lipödem des Stadiums III ab Januar 2020 ändern sollten- wie in der Presse angekündigt-, steht es der Klägerin frei, dann einen neuen Antrag bei der Beklagten zu stellen.	17
Derzeit jedenfalls kann die Klage keinen Erfolg haben.	18
Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.	19
Rechtsmittelbelehrung:	20
Dieser Gerichtsbescheid kann mit der Berufung angefochten werden.	21
Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Gerichtsbescheides beim	22
Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen,	23
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.	24
Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem	25
Sozialgericht Köln, An den Dominikanern 2, 50668 Köln,	26
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.	27
Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll den angefochtenen Gerichtsbescheid bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.	28
Die Einreichung in elektronischer Form erfolgt durch die Übertragung des elektronischen Dokuments in die elektronische Poststelle. Diese ist über die Internetseite www.sg-koeln.nrw.de erreichbar. Die elektronische Form wird nur gewahrt durch eine qualifiziert signierte Datei, die den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Sozialgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (ERVVO SG) vom 07.11.2012	29

(GV.NRW, 551) entspricht. Hierzu sind die elektronischen Dokumente mit einer qualifizierten Signatur nach § 2 Nummer 3 des Signaturgesetzes vom 16.05.2001 (BGBl. I, 876) in der jeweils geltenden Fassung zu versehen. Die qualifizierte elektronische Signatur und das ihr zugrunde liegende Zertifikat müssen durch das Gericht überprüfbar sein. Auf der Internetseite www.justiz.nrw.de sind die Bearbeitungsvoraussetzungen bekanntgegeben.

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann. 30

Dr. Jung RichterIn am Sozialgericht 31